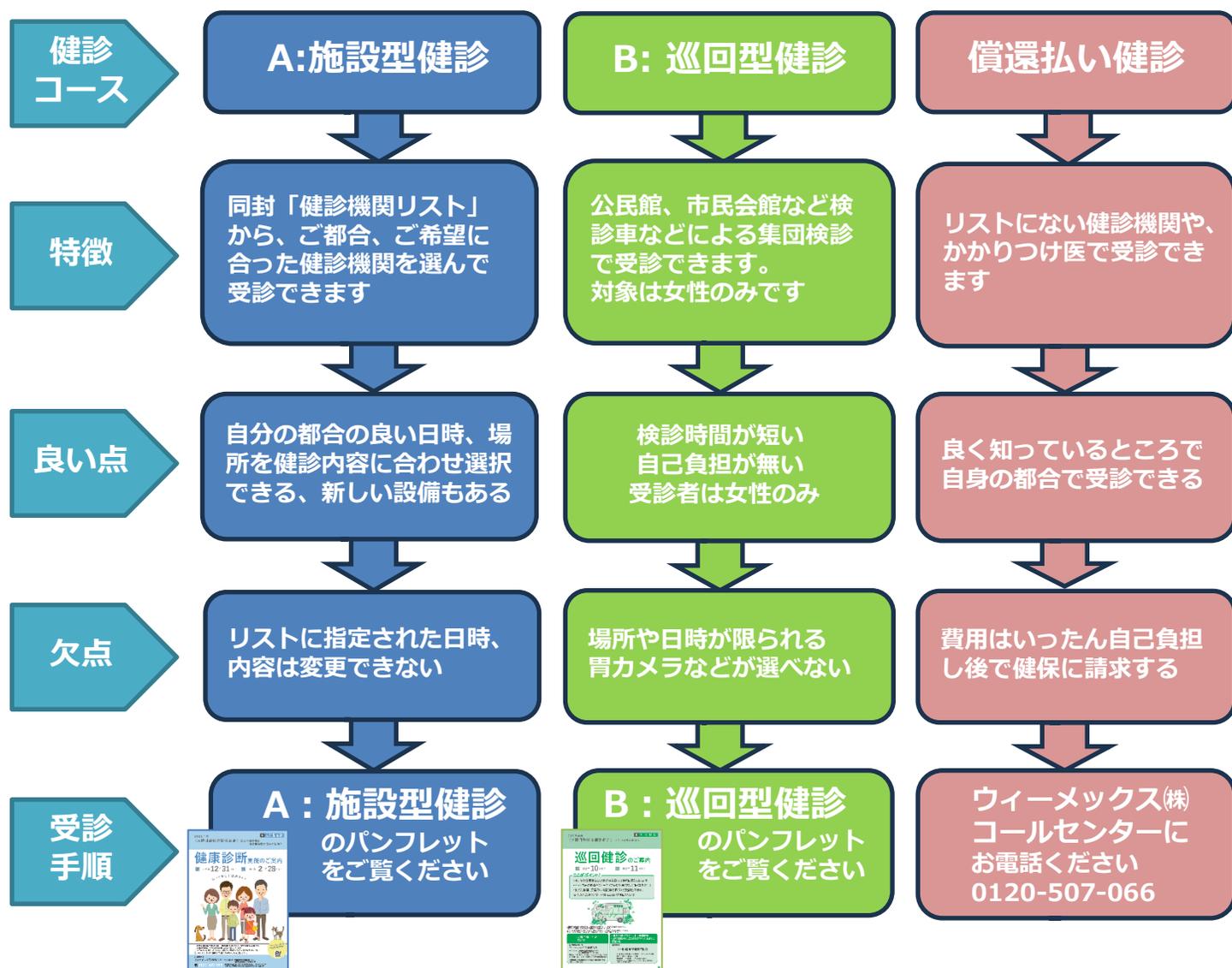


# 2025年度 家族健康診断のご案内

大陽日酸健康保険組合では、健康状態のチェックや生活習慣病予防・改善の為、1年に1度の健康診断の受診をお願いしています。

以下の内容をご確認のうえ、ぜひこの機会にご受診をお願いします。

※健診項目・補助内容は裏面をご参照ください。



市区町村など自治体が行う健診を希望の方は健保までご連絡ください。  
施設型健診と巡回型健診にご希望の健診機関及び健診コースが無い場合は、  
ウィーメックス(株)コールセンターにお電話ください。

## 【注意事項】

年度内でいずれか1つ（1回）の補助になります。重複受診は認められませんのでご注意ください。  
もし、複数受診した場合は、全額自己負担になりますので、ご注意ください。

## 【受付業務など委託先】

ウィーメックス株式会社

TEL：0120-507-066（受付時間：月～土9時～17時30分 日祝年末年始除く）

# 2025年度 検査項目表



検査項目		施設健診				
		30歳以上の被扶養者・任意継続被保険者				
		女性		男性		
		30~34歳	35歳以上	30~34歳	35~49歳	50歳以上
基本健診 + 心電図	診察、問診	◎	◎	◎	◎	◎
	身体測定（腹囲・BMIを含む）	◎	◎	◎	◎	◎
	視力	◎	◎	◎	◎	◎
	血圧測定	◎	◎	◎	◎	◎
	聴力	◎	◎	◎	◎	◎
	検尿（尿糖、尿蛋白、尿潜血、ウロビリノーゲン）	◎	◎	◎	◎	◎
	胸部X線	◎	◎	◎	◎	◎
	心電図	◎	◎	◎	◎	◎
	血液一般	◎	◎	◎	◎	◎
	血液生化学検査	◎	◎	◎	◎	◎
	痛風（尿酸（UA））	◎	◎	◎	◎	◎
	*1 便潜血 *1：35歳以上は基本項目		◎		◎	◎
	オプション項目	胃部X線（直接撮影）		▲		▲
胃内視鏡			▲		▲	▲
胃部ピロリ菌 ※未受診者のみ補助			△		△	△
腹部超音波			△		△	△
PSA検診（前立腺がん）						△
脳（MRI/MRA）			△		△	△
乳がん検診（超音波）		▲	▲			
乳がん検診（マンモグラフィ）	▲	▲				
子宮頸部細胞診（医師採取）	△	△				
その他	眼底検査 ※実施した場合、健保様へ請求	□	□	□	□	□
補助上限額 ◎・△・▲以外の項目は全額自己負担		22,000円	40,000円	12,000円	30,000円	33,000円

◎：基本項目、△：オプション項目、▲：どちらか一つ選択、□：医師の判断による



検査項目		巡回健診	
		30歳以上の被扶養者・任意継続被保険者	
		女性	
		30~34歳	35歳以上
基本健診 A + 心電図	診察、問診	◎	◎
	身体測定（腹囲を含む）	◎	◎
	視力	◎	◎
	血圧測定	◎	◎
	検尿（糖、蛋白、潜血）	◎	◎
	胸部X線	◎	◎
	心電図	◎	◎
	血液一般	◎	◎
	血液生化学検査	◎	◎
	痛風（尿酸（UA））	◎	◎
	胃部X線		△
	胃部ピロリ菌 ※未受診者のみ実施		☆
	腹部超音波		△
眼底検査 ※医師の判断にて実施	□	□	
便潜血		◎	
乳がん検診（超音波）	△	△	
子宮頸部細胞診（自己採取）	△	△	
補助内容		基本検査+オプションの 全て補助	

◎：基本項目、△：オプション項目、☆：未受診者のみ □：医師の判断による

年齢起算日：2026年3月31日